

1. 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2970101818		
法人名	有限会社 とらい・あんぐる		
事業所名	グループホーム花水木		
所在地	奈良市古市町2157-5		
自己評価作成日	平成28年11月10日	評価結果市町村受理日	

事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaijokensaku.jp/29/index.php?action=kouhyou_detail_2016_022_kani=true&JigyosyoCd=2970101818-00&PrefCd=29&VersionCd
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 Nネット
所在地	奈良県奈良市登大路町36番地 大和ビル3階
訪問調査日	平成28年12月8日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

利用者様の人格を尊重し、より自分らしい生活を送れるようなケアを心がけております。レクリエーションにおいては外部からは多くのボランティアの方々に協力をいただき、常に地域社会との交流を欠かさないようにしています。内部においても外出の機会を極力設けたり、季節毎の行事を取り入れたりと、四季の変化を体感していただけるようにしております。医療においてもできる限り利用者様方の意向を聞き、沿うように対応させていただいております。利用者様家族様共に満足・安心していただけるような介護を目指しております。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

「笑顔」と「思いやりで接する」を第一の理念として、利用者が自分らしく自由に普通の生活が送れる事を目指してケアしている。地域にも受け入れられ交流を積み重ね、かつ地域の方と一緒にレクリエーションを楽しむ等、一歩進んだ地域との連携を深めている。またドライブやミカン狩り等の外出の機会を増やしたり、手間のかけた美味しい食事を手作りしたり等、利用者様に心地よく暮らして貰えるように様々な生活の工夫を試みている。管理者は4月に着任して利用者との信頼関係を築いてきている。スタッフ間の関係も良好で、ホームは一丸となって利用者の為に更に質の高いケアに取り組もうと努力している。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 該当するものに印	項目	取り組みの成果 該当するものに印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

セル内の改行は、(Alt+)- + (Enter+)-です。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
理念に基づく運営					
1	(1)	理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	本人の意思を尊重しながら、利用者様がその人らしく地域の中で安心して生活できるよう、職員に運営方針を理解しその理念を共有しながら実践できるよう取り組んでいる。	管理者は職員と共に日常のケアをするなかで、「笑顔でお世話思いやりで介護」の理念を意識し、実践できるよう伝えている。また玄関に掲げて視覚からも認識し、職員間で共有し実践に活かしている。	
2	(2)	事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	運営推進会議等を通して様々な地域活動に参加させていただいたり、ボランティアで外部の方々に来ていただいたりとお交流を欠かさないようになっている。	お祭りでお神輿がホームに寄ってくれるのでそれを見学したり、ギターを弾き語る夢楽らいが座や踊りを披露するマロン・フレンズのボランティアが来て、利用者と一緒に楽しみを盛り上げている。今度はホームのレクリエーションを地域の人達を交えて楽しむ工夫を模索している。	
3		事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	自治会に加入し町内の祭りの休憩所として場所を提供したり、運営推進会議にて認知症サポーター養成講座を開催したりと、地域との交流を図りながら周囲への理解も得られるよう努めている。		
4	(3)	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2か月に1度、運営推進会議を開催し、地域関係者に参加していただいています。当方の現状を報告したり、困っていることなどを相談させていただいたり、中に見える状況でサービスの向上に取り組んでいる。	家族、地域包括支援センター職員、民生委員、地区代表者等の参加を得てに2か月に1回運営推進会議を行っている。会議では勉強会を開いたり、ホームの実情を報告し参加者に意見を聴き、話し合い運営に活かしている。	
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	地域包括支援センターと運営推進会議やネットワーク会議を通して交流し、情報収集やアドバイスを受けながらサービスの質の向上に取り組んでいる。	運営推進会議の議事録を持参し報告を行い、生活保護や要介護申請時にホームの状況を話したりして連携をとっている。基本的には地域包括支援センターとの情報交換等の頻度が多く連携がとれている。	
6	(5)	身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束は一切ないが、建物の前面が県道の為、昨今の状況をふまえ、玄関一か所のみ施錠している。	離床センサー設置や寝相の悪い利用者がベッドから落ちないように安全のためベッド柵をしている。身体拘束という概念では眠剤もその対象と考えており、なるべく服用せずに済む方法を考えている。	
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待行為は一切ないが、事業所内での虐待が見過ごされないよう、注意を払い、防止の徹底に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	包括支援センターのネットワーク会議等のセミナー等、機会があれば極力参加し、利用者様の権利の擁護と共に、より充実した生活を送れるよう努めている。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	重要事項としてきちんと説明し、理解と納得をはかっている。		
10	(6)	運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	月の便りに会社代表者の携帯番号への相談苦情窓口として利用を促進し、契約の際に外部相談窓口の案内もしている。	家族の意見や要望は来訪時や運営推進会議で聴いている。以前は家族が来訪する前に連絡をお願いしてたやり方を、連絡なしで何時でも自由に来訪してもらえるように変更したら、家族の来訪者が増え、利用者に喜ばれている。	
11	(7)	運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	スタッフの要請や必要に応じてスタッフミーティングを開催している。月に1度の幹部会議での伝達事項を日々の申し送りの際に通達し、その場で若しくは随時スタッフの意見や提案を聞く機会を設けている。	職員の意見や提案は、月1回のミーティングで聴き、また管理者は職員と共に日常のケアを行う中で、その都度意見や提案を聴いている。夜勤手当がが少ないという職員の意見に対して見直され、給与の改定が行われた。目安箱は必要がないと廃止した。	
12		就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	給与面で日々の業務内容を評価し、職務手当等で加・減算を行なっている。		
13		職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	介護職員処遇改善と連動してキャリアパスを導入し、職員が自発的にレベルアップできるような体制を現在構築中である。		
14		同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	奈良市東部の各グループホームで合同の催しやブロック会議等にも参加し、同業者のみならず各介護関係者と意見・情報交換を行うよう心がけ、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所に至るまでに管理者やケアマネージャーが面会・面談を重ね、書面での判断はしない。本人との面談も可能な限り行う。		
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	利用入所に至るまでに体験入所を行なう機会を提案する等、相互の不安を取り除く等の努力をしている。		
17		初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	家族からの意見や要望について密に相談し、その上でケアマネージャーやスタッフと精査し、その時その時に必要なサービスを心がけ実行している。		
18		本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者一人一人の能力や性格を把握し、できる限り本人が望まれる日常生活の家事などを分担させていただいている。(食事前のテーブル拭き、ホットタオル配り、自分の部屋のモップがけ、洗濯物たたみ等)		
19		本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族との連絡を密にして信頼関係を築き、時には家族の協力も求めながら、一体的なケアを心がけている。		
20	(8)	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族や知人の方には施設でのイベント等をお知らせし、参加をお願いしている。また、施設への訪問時間、回数、訪問者の限定は一切行っていない。	利用開始前に家族からのフェースシートを元に馴染みの関係を把握している。また入居後散歩や祭りで知り合った方と交流を深めている。カラオケ好きの人が多く、夕食前に30分～1時間歌を熱唱している。	
21		利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士が仲間意識を持てるようにスタッフは常に気を配っている。時には席替え等を行いながら、利用者同士の人間関係には配慮している。		
22		関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	必要に応じて本人、家族の相談や支援に努めている。退所後も入院中の利用者のお見舞いに行ったり、他施設への入所支援を行ったりしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人の意思を尊重しながら、家族・スタッフが話し合いにより、本人の思いや意向にあうケアを提供している。	比較的自立度が高い人が多いので、本人の思いは直接本人から聴くことが出来る。認知症で本人の思いが言えない方からも、なるべく本人に聴くようにしていると、利用者は言えなくても聴いてもらえると感じとり、自分の思いを伝えようとする表情がでてくる。	フェースシートの記入が医療や管理的なことが主になっており、本人の生きてきた生活歴や趣味や生き甲斐など書く欄は設けてあるが活用されていない。今後それらの欄を活用し、趣味ややりたい事に重点を置いたフェースシートを期待する。
24		これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	馴染みの物や、お気に入りの物等を持参していただき、より入所前の生活に近い環境、雰囲気の中で落ちつける環境で暮らせるように努めている。		
25		暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	束縛することなく、またタイムスケジュールを強制することなく利用者の意向を取り入れながら、現状に即したケアを提供しながら快適に暮らせるよう努めている。		
26	(10)	チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人、家族、管理者、ケアマネージャー、スタッフと全ての関係者が随時意見を交換し合い、情報を集め合ってより最適なケアを模索しながら介護計画に取り組んでいる。	本人や家族からの意向や職員が初回面接で聴き取った情報を、日々のADL等の状態を反映させ管理者と職員(介護職員・看護師)が話し合いケアマネージャーが介護計画を作成している。介護計画は6カ月に1度見直しを行っている。	
27		個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	利用者個々の様子観察を介護ノートに記入し、スタッフ全員が共有する体制をとっており、状況の変化に応じて随時介護計画を見直している。		
28		一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	積極的に要望の把握を行い、柔軟にニーズの応えている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のボランティア活動の方々と交流を図り、利用者が無理のない、できる範囲で協力しながら支援している。		
30	(11)	かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	月に2度訪問診療を受けており、それ以外にも何かあればすぐに主治医に相談して指示を受け信頼関係を築いていて、利用者の健康管理には細心の注意を払っている。	内科医は月2回、精神科医は2ヵ月に1回の往診があり、歯科と皮膚科は通院治療をおこなっている。利用開始前からのかかりつけ医への通院は、利用者の普段の状態を熟知しているホーム職員が良いということで職員が付添っている。	
31		看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	施設の看護師や地域の看護師に相談し、アドバイスを受けながら健康管理を行っている。施設の看護師はケアマネージャーも兼任しているため、利用者の情報は熟知している。		
32		入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	提携医療機関との連携を密にして、入院先病院の紹介、退院後のケアに至るまで、連携体制を構築している。		
33	(12)	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	グループホームとして対応可能な状況について、あらかじめ医師、家族と相談し、方針決定を行っている。終末期ケアに関しては家族の希望があれば看取りまで行っている。	重度化の対応は、「重度化対応・終末期ケア対応指針」を作成している。担当医が重度化したと判断した場合に、ホームが家族に連絡し、担当医と家族が話し合い、家族が看取りのケアを希望すれば同意をとり、医師・家族・職員が連携したターミナルケアを開始する。現在のところ看取りのケアの事例はない。	ホームでは終末期ケアの経験がなく職員に精神的な不安がある。看取りのケアは将来避けて通れない道であり、グリーフケアを含めた看取りのケアの研修の実施と、医師、看護師、家族、職員が連携のとれたターミナルケアの体制作りを期待する。
34		急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	朝の申し送り時に利用者の現状を周知、共有して急変時の処置の対応している。事故発生時の対応については、普段より最寄のナースと連携し、早急に対応できるようにしている。		
35	(13)	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	定期的に災害時を想定した避難訓練を行い、迅速な行動がとれるようにしている。また、運営推進会議の議題にもしながら、地域や近隣にも協力をお願いしている。	年3回避難訓練を行い、それとは別に消防訓練を年1回行っている。災害を含むいざという時に、お互いが助け合える関係を築くためホームは常に地域との連携を図ろうと努めている。今後は地域の人達と交えて避難訓練を行いたいと考えている。	地域との連携は取れているが、大規模な災害に備えて地域の防災訓練に参加することや、運営推進会議を活かし災害時にホームとして出来る事と、地域から援助して貰いたい事を話し合う取り組みを期待する。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	個々の尊厳を尊重し、言葉掛けや対応には常に気をつけている。	尊厳として大切な事は「認知症で出来ない事が増えてきていても出来ない事を批判しない」。以前と同じ状態でいられない事を理解する。特にトイレの失敗した時に声のトーンに注意している。現在利用者の全員が女性という事もあり同性介助をしている。	
37		利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者の自己決定を最優先して個々の意思を尊重し、支援を重視したケアを実行している。		
38		日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	生活の流れにおいても利用者のペースを大切にし、スタッフも家族の一員として希望に沿った支援をしている。		
39		身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	二か月毎に訪問美容に来ていただき、希望に沿った髪形を実施している。また、本人や家族の希望があれば、服装や化粧品等の買い物に同行している。		
40	(15)	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の前には可能な利用者にも手伝ってもらい、コミュニケーションを円滑にしながら、皆で同じ物を食べて食事を楽しめるよう心がけている。	食事専門スタッフ2名が手作りしたものを利用者、職員が同じものを食べ食事を楽しんでいる。利用者は食事前にテーブルを拭いたり、お手拭を運ぶ手伝いをしている。職員が食材を購入するが時に利用者も一緒に出かけている。	
41		栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	スタッフの中に栄養士の経験者が在籍しており、相談しながら献立表の工夫や水分量等を確保できるよう注意、支援している。		
42		口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、スタッフが見守りながら口腔ケアを行っている。問題発生時には最寄の歯科医と連携し、迅速な対応をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を基に個々の排泄パターンを把握し、できる限り自立排泄の支援を基本とするトイレ誘導を実行している。	入院中の利用者を除いて、全ての利用者はリハビリパンツ使用でオムツの使用の方はいない。利用者もなるべくトイレに座り自然排泄したいと思っているはずなので、その頑張りの意思を尊重し、本人の尊厳を大切にしたいと支援している。	
44		便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排泄チェック等で便の状況を把握し、便秘状態にある場合は飲食物や水分摂取の工夫、運動等、安易に薬に頼らない方法で対応している。		
45	(17)	入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	基本的に強制はしないが、入浴を楽しめるよう、利用者同士の組み合わせや順番等を工夫している。本人の希望があれば随時入浴もしていただいている。	入浴は、週2～3回午後からレクリエーションがあるので午前中に入っている。前任者から引き継いだままの時間帯で行っているが、今後利用者が午後からの入浴が良いという声が多ければ、午後の時間帯に変えても良いと管理者は考えている。	
46		安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	個々の生活パターンを尊重し、強制することなく、その人らしい生活を送れるよう支援している。		
47		服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	投薬情報等により薬の目的、副作用等を十分理解し、様子観察を十分にしながら服薬支援している。		
48		役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	日常生活への参加を促し、残存能力を高める努力を行い、強制することなく自然な形で行える様支援している。誕生日にはケーキを買って、皆でお祝いしている。		
49	(18)	日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している	買い物、散歩等についても強制することなく支援している。花見や紅葉狩り等、機会を捉えてドライブに出るよう、心掛けている。	日常的にホームの近くを散歩に出かけている。このホームに移ってきてから出来た友人と食事会へ出かける方もある。近くの施設と合同で歌や踊りのレクリエーションを楽しむためその施設へ訪れたり、比較的自立度が高い利用者が多く、全員が車での移乗が可能なので、車2台でドライブやミカン狩りの遠出したりと外出支援を積極的に行なっている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	所持金に関しては、他の利用者とのトラブルを考慮して事業所が立て替えている。お金の管理が可能な利用者については、買い物などについてもスタッフは支援を行っている。		
51		電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話、手紙等については一切規制はしていない。家族と年賀状交換の支援も考慮している。		
52	(19)	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	リビングの壁には利用者の手作り作品を飾り、親しみやすい雰囲気を出している。壁面は季節感を出し、四季を感じ取ってもらえる配慮をしている。	平屋作りでリビング兼食堂を囲むように居室が配置されている。壁には手作りで季節感のある作品等が飾られてある。口腔体操の人形がよく工夫されていて楽しそうだった。椅子のクッションで席が決まっている。利用者同士の席の配置に配慮して心地よい場所作りを心掛けている。	
53		共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	場面において机や椅子の配置を変えるなどして最適な居場所を提供し、話に花が咲いたり場がもりあがったりするよう工夫している。		
54	(20)	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家具等の持ち込みについても一切規制はしていない。馴染や使い慣れた物を持参していただき、居心地よく過ごしてもらえるよう努めている。	利用者に自分の居室を認識して貰う為に利用者一人ひとりの居室の玄関ドアに表札と本人の写真が飾られている。お昼1時～2時に自由時間を設け、利用者の一人は居室で自宅から持ち込んだテレビで時代劇を鑑賞しておられた。	
55		一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	部屋には自分の写真、名前プレートを貼ったり、大き目の字で啓次したりしている。		